XDO. DE INSTRUCIÓN N. 3
SANTIAGO DE COMPOSTELA

RUA VIENA S/N, 3ª PLANTA.- POLIG. FONTIÑAS.- SANTIAGO DE COMPOSTELA
Teléfono: Fax:
Equipo/usuario:
Modelo:

DPA DILIGENCIAS PREVIAS PROC. ABREVIADO 0004069 /2013
N.I.G:
Delito: HOMICIDIO POR IMPRUDENCIA
Denunciante/Querellante:

AUTO

En Santiago de Compostela, a 3 de Diciembre de 2018.

HECHOS

ÚNICO.- Las presentes actuaciones se incoaron en virtud de Atestado instruido por la Comisaría de Policía de Santiago con motivo de un accidente ferroviario acaecido el pasado 24 de julio de 2013 a las 20:41 horas en el PK 84+413 de la línea 082 Bifurcación Coto da Torre - Bifurcación A Grandeira aguja km 85,0, en las proximidades de la estación de Santiago de Compostela, con el resultado de 80 pasajeros fallecidos y 144 lesionados de diversa consideración. Se han practicado aquellas diligencias que se estimaron pertinentes y necesarias para determinar la naturaleza y circunstancias de los hechos, de las personas que en ellos tuvieron participación, así como del órgano competente para el enjuiciamiento.

RAZONAMIENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- Según lo previsto en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, artículo 779, apartado 1º: "Practicadas sin demora las diligencias pertinentes, el Juez adoptará mediante Auto alguna de las siguientes resoluciones:

4ª- Si el hecho constituyera delito comprendido en el artículo 757, seguirá el procedimiento ordenado en el Capítulo siguiente. Esta decisión, que contendrá la determinación de los hechos punibles y la identificación de la persona a la que se le imputan, no podrá adoptarse sin haber tomado declaración a aquélla en los términos previstos en el artículo 775…".

SEGUNDO.- Pues bien, a la vista del resultado de las diligencias practicadas en el presente procedimiento se concluye que:

A)- El pasado día 24 de julio de 2013 el tren ALVIA de viajeros de larga distancia 150/151 de Renfe Operadora, material S-730, compuesto por 13 vehículos, sale de su estación de origen en Madrid-Chamartín a las 15:00 h siendo su destino final Ferrol (rama 12), con llegada prevista a las 22:36 h. Llega a la estación de Ourense sobre las 19:55 h, donde realiza parada comercial y cambio de maquinista, haciéndose cargo del mismo, en su condición profesional y laboral de Maquinista jefe, Francisco José G.A..

El tren recorre los primeros 78 km de la línea a una velocidad de aproximadamente 200 km/h, con el sistema ASFA Digital en servicio, encontrándose todas las señales a su paso en vía libre. Aproximadamente en el PK 78+280, antes del inicio de la curva de entrada a Bifurcación A Grandeira (ubicado en el PK 84+228, y con velocidad de paso limitada a 80 km/h), el maquinista responde a una llamada de servicio a través del móvil corporativo realizada por el interventor del tren Antonio M.M.. La llamada se produce a las 20:39:06 h (PK 77+780) y nueve segundos después (a las 20:39:15 h) se inicia la conversación, dependiendo de la exclusiva responsabilidad del maquinista la decisión de finalizar la comunicación si las circunstancias y exigencias de la circulación así lo requerían. En ese momento el tren se encuentra en el PK 78+280 y la velocidad es de 199 km/h. La conversación tiene una duración de 100 segundos, finalizando a las 20:40:55 h cuando se encuentra en el PK 83+821. En ese intervalo tiempo se producen los siguientes eventos que resultan relevantes para apreciar la dinámica causal del accidente:

1.- A las 20:39:23 h (lleva ocho segundos de conversación) pasa por una zona neutra existente entre el PK 78+646 y el 79+056, y que el maquinista previamente reconoce (mediante pulsador).

2.- Pasa por las dos primeras pantallas de proximidad (cartelones situados en los PKs 80+086 y 80+278) de la señal de avanzada E´7 manteniendo la velocidad. A las 20:39:52 h pasa por la baliza previa (PK 80+319) de la señal avanzada E´7 de Bifurcación A Grandeira, en indicación de vía libre (con aviso acústico del sistema), a 199 km/h y seguidamente rebasa la tercera y última pantalla de proximidad (PK 80+398) de la E´7. Sobre las 20:39:58 h pasa por la señal E´7 (PK 80+619, sin baliza) y se mantiene la velocidad. Es precisamente en esta zona donde el maquinista, según su propia declaración, tenía la referencia para iniciar la frenada y reducir la velocidad con el fin de adecuarla a la limitación de velocidad (80 km/h) existente más adelante (PK 84+230, curva de Angrois en Bifurcación A Grandeira), lo que no hace en este caso por la distracción que le produce el hallarse inmerso en la conversación telefónica con el interventor. En esas condiciones, se introduce en el túnel de Marrozos (señalizado en su entrada mediante cartelón, PK 80+671) y ya dentro del túnel, a las 20:40:01 h pasa por el PK 80+803, donde está el cartel de aviso de cambio de modo ASFA (de alta velocidad a convencional) pero el maquinista no efectúa dicho cambio y mantiene la velocidad próxima a los 200 Km/h. Pasa por el viaducto de O Eixo (señalizado en su inicio mediante cartelón, PK 82+112) y se introduce en el túnel de Santiago (señalizado en su entrada mediante cartelón, PK 83+465), y ya dentro de dicho túnel, a las 20:40:55 h se recoge el último sonido de voz del maquinista en la conversación telefónica. Han transcurrido en total 100 segundos desde el inicio de la misma, y en este tiempo ha recorrido 5.540 metros en los que no realiza parte de su actividad normal de conducción: no inicia la reducción de velocidad en el lugar habitual (E´7, por la que pasa a los 43 segundos de iniciada la conversación) manteniendo la velocidad (200 km/h), y tampoco reconoce en cabina el cambio de modo ASFA (alta velocidad a convencional) por el que pasa tres segundos después.

3.- A las 20:40:56 h pasa por la baliza previa (PK 83+876) de la señal de entrada E7 de Bifurcación A Grandeira y es entonces

cuando el maquinista se percata de la verdadera situación y ubicación del tren y de la inminencia de la curva, por lo que inmediatamente acciona el freno de emergencia cuando el tren circulaba a 195 km/h. Pero ya era tarde. En efecto, el tren ya está muy próximo a la curva en la que se introduce a una velocidad de 191 km/h cuando, según el Libro Horario, no podía rebasar los 80 Km/h, descarrilando dentro de la curva, a la altura del PK 84+413, cuando circulaba a 179 Km/h.

B)- El día del accidente, el tren 150/151 estaba formado por la composición con número 730.012, es decir, rama 12 de la serie 730, fabricada por el consorcio Talgo-Bombardier. Dicha unidad fue autorizada para su puesta en servicio el 11 de junio de 2012 y su compatibilidad con la infraestructura ferroviaria el 13 de junio del mismo año. El vehículo cuenta con el sistema de frenado y de seguridad denominado de Hombre Muerto, que detiene el tren en caso de que el conductor se desvanezca o se ausente de la cabina a través del establecimiento de pulsación permanente de un pedal y la liberación puntual de unos botones que es preciso mantener pulsados. Asimismo, está equipado con sistema de ASFA Digital y con sistema ERTMS/ECTS, si bien éste último se había desconectado de la estructura desde el 23 de junio de 2012 por decisión del Director de Seguridad en la Circulación de ADIF Don Andrés C.L., quién a instancia de RENFE autorizó dicha desconexión sin previamente realizar una evaluación del riesgo que tal desconexión pudiera comportar para la seguridad en la circulación. En todo caso, esta circunstancia no era ajena al conocimiento del maquinista pues, al margen del número de veces que previamente al día del siniestro había circulado por la misma línea, incluso el mismo día del accidente, antes de llegar a la curva del descarrilamiento, había accionado varias veces el sistema de protección en respuesta a las señales de exceso de velocidad que éste le anunciaba. Así, consta en el registro del viaje que, a las 20:09:29 horas, poco después de salir de la estación de Ourense, el maquinista acciona el pulsador del panel cambiando de Modo ASFA Convencional al modo ASFA Alta Velocidad al pasar por el cartelón de "cambio de modo ASFA". Del mismo modo, a las 20:29:02 h se inicia aviso acústico asociado al primer aviso de velocidad del sistema ASFA Digital, al sobrepasarse los 201,25 km/h, y a las 20:29:49 h final del mismo, al reducirse la velocidad por debajo de los 197 km/h. Y, por último, a las 20:30:33 h nuevamente se detecta el inicio de aviso acústico asociado al primer aviso de velocidad del sistema ASFA digital, al volverse a sobrepasar los 201,25 km/h, y a las 20:31:45 h final del mismo, al reducirse nuevamente por debajo de los 197 km/h.

Por otra parte, la competencia de la gestión de la estructura viaria Alta Velocidad Eje Ourense-Santiago de Compostela, línea 082, corresponde al Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (ADIF) y cuenta con la autorización de puesta en servicio desde el 9 de diciembre de 2011. El tramo se encuentra realizado en ancho ibérico. La última auscultación dinámica cuatrimestral de la misma previa a los hechos que nos ocupan se produjo el 8 de mayo de 2013 y la geométrica anual el 21 de noviembre de 2012. La línea 082 dispone de ERTMS/ETCS nivel 1 que, en el sentido de circulación del tren (desde Ourense a Santiago), abarca desde el PK 1+845 al PK 80+069. Como instalación de respaldo dispone de ASFA en todo el trayecto. El sistema de alarma automático Anuncio de Señales y Frenado Automático (ASFA) es un sistema que, en esencia, a través de una serie de balizas y de un panel facilita al conductor

determinados datos de la vía, verifica a través de unas señales la atención del conductor a la señalización y detiene el vehículo si existe un exceso en la velocidad de 200 km/h o bien si una señal se encuentra en rojo.

El punto de descarrilamiento (PK 84+413) se encuentra situado próximo al final de la línea, en Bifurcación A Grandeira, ya fuera del tramo dotado de ERTMS. Por la vía 1 de la línea 082, y en el sentido del descarrilamiento (de Ourense a Santiago), esta bifurcación tiene protegido su acceso por la señal de entrada E7 (PK 84+176), que a su vez se encuentra anunciada por la señal avanzada E´7 (PK 80+619). Ambas señales se hallan situadas en el lado derecho de la vía, en sentido Santiago, y están situadas en alto en una pantalla conformada por tres focos (verde, amarillo y rojo, excepto en la segunda en que este último no está operativo), siendo ambas señales perfectamente visibles.

C)- El maquinista del tren 150/151, Sr. G.A., nacido en 1961, posee el título B de conducción y está habilitado conforme a la Orden FOM/2520/2006, de 27 de julio (Título V - Personal de conducción- en vigor hasta el 11 de enero de 2019, en virtud de la disposición transitoria octava de la Orden FOM/2872/2010, de 5 de noviembre). Dicho título B de conducción le permite la operación y manejo de toda clase de vehículos ferroviarios en cualquier línea de la Red Ferroviaria de Interés General (RFIG). Disponiendo de dicho título desde el 1 de enero de 2007, dentro de Renfe Operadora posee la categoría laboral de Maquinista jefe del tren desde el 1 de julio de 2010, y antes la de Maquinista principal desde el 30 de junio de 2008. Ya fue Maquinista en la desaparecida RENFE desde junio de 2003, y antes Ayudante de maquinista desde octubre de 2000, habiéndose incorporado a esta empresa en diciembre de 1982.

Para el mantenimiento del título de conducción se precisa realizar periódicamente un curso de reciclaje cada tres años. El último lo realizó en enero de 2012. También es obligatoria la realización periódica de un reconocimiento médico para la valoración de la aptitud psicofísica, en este caso también cada 3 años dada la edad del maquinista. El último lo realizó en septiembre de 2010.

Por otro lado, en base a la normativa vigente antes citada, también se le requiere al maquinista que disponga de una habilitación para poder conducir el material rodante correspondiente y otra para circular por una determinada línea. Así pues, el maquinista dispone de la habilitación que le autoriza a conducir el material móvil del tipo S-730 desde marzo de 2013; y la habilitación que le autoriza a circular por la línea 082 (Bif. Coto da Torre – Bif. A Grandeira) es de enero de 2012.

Finalmente, el Sr. G.A. contaba con la documentación que es preceptivo disponer a la vista de acuerdo con la reglamentación, en concreto el Documento de Tren, el Libro Horario de Trenes y el Cuadro de Velocidades Máximas desde el 31 de mayo de 2013 y la Consigna B desde el 15 de junio de 2013, y realizaba el servicio comercial por la línea 082 entre Ourense y Santiago de Compostela desde diciembre de 2011, habiendo realizado un total de 59 servicios en ambos sentidos todos ellos con el sistema de ayuda a la conducción ASFA Digital activado y en servicio, de los que 18 (a partir de noviembre de 2012) fueron con el material móvil S-730.

D)- Por otra parte, del resultado de las diligencias practicadas no ha podido constatarse la existencia de un procedimiento de evaluación de riesgos en la LAV082 que sea respetuoso con las exigencias de la normativa aplicable a tal efecto, concretamente la EN50126 y el Reglamento MCS. Dichas normas establecen una serie de procedimientos cuya finalidad es identificar peligros, analizar los riesgos y mitigar aquellos que no sean aceptables, y ello ha de producirse de forma constante durante todo el ciclo de vida de un proyecto, inclusive cuando éste experimenta algún cambio o modificación significativa que pueda tener incidencia en la seguridad de la circulación. Pues bien, en este caso, en relación a la línea que aquí nos ocupa, se produjeron modificaciones importantes cuya repercusión en la seguridad resulta obvia sin que conste que previamente se hubiere evaluado el riesgo que dichos cambios pudieran haber comportado para la seguridad en la circulación por dicha vía. El primero de ellos se produjo con ocasión de la modificación del Proyecto original que, entre otras cosas, comportaba un adelanto de la transición de ERTMS/ETCS a ASFA del km. 88,00 en que estaba previsto originalmente al km. 80,169, lo que significaba un nivel de protección menor durante un tramo de 8 km. Ello, lógicamente, comportaba una reducción de la seguridad en ese tramo y, por consiguiente, un incremento del riesgo de descarrile por fallo humano toda vez que el nivel de seguridad que proporcionaba el ERTMS respecto del ASFA era muy superior a la hora de conjurar ese eventual riesgo de descarrile por exceso de velocidad. Dicho riesgo se incrementaba si tenemos en cuenta que dicha modificación dejaba desprotegida la curva de A Grandeira, lugar donde existía una transición significativa de velocidad que, de esta manera, quedaba confiada, en exclusiva, a que el maquinista del tren respetase la señalización de la vía y el cuadro de velocidades del tren que tenía a su disposición, sin que existiera ningún otro elemento de seguridad que conjurase el riesgo de fallo humano. Por tanto, en el tramo donde se produjo el accidente existía un riesgo previsible y no tolerable de conformidad con la normativa aplicable que debía ser mitigado hasta niveles tolerables. Dicha obligación compete a ADIF, y más específicamente a la Dirección de Seguridad en la Circulación que, a la fecha de los hechos, era responsabilidad de Don Andrés Mª C.L.. Era a éste a quién, en su condición de Director de Seguridad en la Circulación, le correspondía haber realizado una evaluación de riesgos en la LAV082 previa a su puesta en funcionamiento que tuviera en cuenta el riesgo anteriormente referido y haber adoptado las medidas de mitigación oportunas. En este sentido son varias las carencias detectadas en cuanto a dicha evaluación del riesgo: en primer lugar, no se ha constatado la existencia de un "Safety Case" para la línea completa sino solo respecto del subsistema de control, mando y señalización; en segundo lugar, tampoco se ha constatado que el ISA elaborado por INECO verificara que ADIF hubiera entendido o asumido los riesgos exportados (entre ellos el riesgo de descarrile por fallo humano); en tercer lugar, tampoco se ha constatado que, tras la puesta en servicio de la línea, ADIF haya elaborado un "Hazard Log" o registro de amenazas abierto y actualizado que tuviera en cuenta la incidencia que para la seguridad de la vía pudieran tener ciertos cambios o alteraciones de la línea como, por ejemplo, la decisión de desconectar el ERTMS, modificación significativa autorizada por parte del Sr. C. sin haber realizado previamente una evaluación del riesgo que tal decisión pudiera comportar para la seguridad en la circulación.



E)- Como consecuencia del siniestro fallecieron las siguientes personas:

Víctima 1

Víctima 2.

Víctima 3.

Víctima 4.

Víctima 5.

Víctima 6.

Víctima 7

Víctima 8

Víctima 9

Víctima 10

Víctima 11

Víctima 12

Víctima 13

Víctima 14

Víctima 15

Víctima 16

Víctima 17

Víctima 18

Víctima 19

Víctima 20

Víctima 21

Víctima 22

Víctima 23

Víctima 24

Víctima 25

Víctima 26

Víctima 27

Víctima 28

Víctima 29

Víctima 30

Víctima 31

Víctima 32

Víctima 33

Víctima 34

Víctima 35

Víctima 36

Víctima 37

Víctima 38

Víctima 39

Víctima 40

Víctima 41

Víctima 42

Víctima 43

Víctima 44

Víctima 45

Víctima 46

Víctima 47

Víctima 48

Víctima 49

Víctima 50

Víctima 51

Víctima 52

Víctima 53

Víctima 54

Víctima 55

Víctima 56

Víctima 57

Víctima 58

Víctima 59

Víctima 60

Víctima 61

Víctima 62

Víctima 63

Víctima 64

Víctima 65

Víctima 66

Víctima 67

Víctima 68

Víctima 69

Víctima 70

Víctima 71

Víctima 72

Víctima 73

Víctima 74

Víctima 75

Víctima 76

Víctima 77

Víctima 78

Víctima 79

Víctima 80

E)- Además, sufrieron lesiones que requirieron la aplicación de tratamiento médico o quirúrgico para su sanidad las siguientes personas:

Herido 1

Herido 2

Herido 3

Herido 4

Herido 5

Herido 6

Herido 7

Herido 8

Herido 9

Herido 10

Herido 11

Herido 12

Herido 13

Herido 14

Herido 15

Herido 16

Herido 17

Herido 18

Herido 19

Herido 20

Herido 21

Herido 22

Herido 23

Herido 24

Herido 25

Herido 26

Herido 27

Herido 28

Herido 29

Herido 30

Herido 30

Herido 32

Herido 33

Herido 34

Herido 35

Herido 36

Herido 37

Herido 38

Herido 39

Herido 40

Herido 41

Herido 42

Herido 43

Herido 44

Herido 45

Herido 46

Herido 47

Herido 48

Herido 49

Herido 50

Herido 51

Herido 52

Herido 53

Herido 54

Herido 55

Herido 56

Herido 57

Herido 58

Herido 59

Herido 60

Herido 61

Herido 62

Herido 63

Herido 64

Herido 65

Herido 66

Herido 67

Herido 68

Herido 69

Herido 70

Herido 71

Herido 72

Herido 73

Herido 74

Herido 75

Herido 76

Herido 77

Herido 78

Herido 79

Herido 80

Herido 81

Herido 82

Herido 83

Herido 84

Herido 85

Herido 86

Herido 87

Herido 88

Herido 89

Herido 90

Herido 91

Herido 92

Herido 93

Herido 94

Herido 95

Herido 96

Herido 97

Herido 98

Herido 99

Herido 100

Herido 101

Herido 102

Herido 103

Herido 104

Herido 105

Herido 106

Herido 107

Herido 108

Herido 109

Herido 110

Herido 111

Herido 112

Herido 113

Herido 114

Herido 115

Herido 116

Herido 117

Herido 118

Herido 119

Herido 120

Herido 121

Herido 122

Herido 123

Herido 124

Herido 125

Herido 126

Herido 127

Herido 128

Herido 129

Herido 130

Herido 131

Herido 132

Herido 133

Herido 134

Herido 135

Herido 136

Herido 137

F)- Sufrieron también lesiones que precisaron aplicación de tratamiento médico y quirúrgico, pero que a fecha actual no han alcanzado todavía la estabilidad lesional o no consta que ésta se haya producido en relación con las siguientes personas:

Herido 1

Herido 2

Herido 3

G)- Finalmente, sufrieron otras lesiones que no requirieron tratamiento médico o quirúrgico las siguientes personas:

Herido 1

Herido 2

Herido 3

Herido 4

H)- También como consecuencia del accidente se produjeron cuantiosos daños y desperfectos en la infraestructura viaria que obligaron a la titular de la misma, ADIF, a realizar una serie de gastos y desembolsos destinados a la reparación de la misma con el fin de que recuperase su operatividad. El importe total de tales gastos, según informe de ADIF obrante en autos (folios 12751 a 12758) ascendió a 1.368.081,83 euros.

I)- La entidad RENFE, explotadora de la línea 082 y empleadora del Sr. G.A., tenía concertada a la fecha de los hechos póliza de seguro de responsabilidad civil por riesgos derivados de dicha explotación con la entidad aseguradora QBE INSURANCE (EUROPE). Del mismo modo, ADIF tenía concertada a la fecha de los hechos póliza de seguro de responsabilidad civil por riesgos derivados de dicha explotación con la entidad aseguradora ALLIANZ GLOBAL CORPORATE.

TERCERO.- Los hechos expuestos en el FJ precedente, que se imputan a Don Francisco José G.A. y a Don Andrés Mª C.L., pudieran ser constitutivos de OCHENTA delitos de homicidio por imprudencia grave profesional del artículo 142, apartados primero y tercero, del Código Penal y CIENTO CUARENTA Y CUATRO delitos de lesiones por imprudencia grave profesional del art. 152, apartados primero y tercero, del Código Penal; delitos de los comprendidos en los artículos 14.3 y 779.1 4º de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, por lo que procede seguir los trámites que se establecen el Capítulo IV, Título II, Libro IV, y en particular en el artículo 780, de dicha Ley Procesal para el Procedimiento Abreviado. En todo caso, dada la naturaleza y finalidad de la presente resolución, tal calificación jurídica no resulta vinculante para las partes, a quienes corresponde la definitiva consideración penal de los mismos a través de sus respectivos escritos de calificación. Se trata pues de una calificación provisoria a los solos efectos de impulso procesal y definición del órgano competente para el enjuiciamiento.

Por lo que respecta al Sr. G.A., es obvio que en este caso, las diligencias practicadas permiten concluir que la causa directa, inmediata, y que decididamente ha desencadenado el desgraciado accidente que tuvo lugar el pasado 24 de julio de 2013 fue el exceso de velocidad derivado de una conducción negligente. Y es que, como hemos visto, el tren entra en el túnel que precede a la curva a una velocidad de 195 Km/h y descarrila a una velocidad de 179 Km/h cuando la máxima permitida era de 80 Km/h. Y la responsabilidad de tal exceso de velocidad reside de forma activa y directa en la imprudencia del maquinista fruto de una conducción desatenta a las circunstancias de la vía y a su señalización, motivada a su vez por una llamada del interventor que se prolonga más de lo estrictamente necesario. No podemos reprochar al maquinista que hubiera atendido dicha llamada pues, como bien ha explicado en su declaración, es el interventor el que revisa y comunica al maquinista cualquier incidencia de relevancia que pueda acaecer en el tren, incluso la existencia de un incendio en algún vagón o cualquier otra causa similar vinculada a la seguridad del tren. Sin embargo, lo cierto es que en este caso concreto la llamada no tenía por objeto comunicar una incidencia que requiriese urgente solución o de especial gravedad para la seguridad del tren sino únicamente preguntar al maquinista si era posible entrar en la estación de Pontedeume por la vía 2 en lugar de la vía 1. Pues bien, una respuesta a tan sencilla cuestión planteada por el revisor no requiere de 1 minuto y 42 segundos de conversación, con la consiguiente merma de atención a las circunstancias de la vía que ello produjo, como lo evidencia el hecho de que el maquinista hubiera obviado el cartel de aviso de cambio de modo ASFA existente en el PK 80+803 y, sobre todo, que hubiere rebasado la señal avanzada E´7 sin reducir la velocidad, cuando el propio maquinista afirma en su declaración que esa señal avanzada era la que precisamente tomaba como punto de referencia para iniciar progresivamente la reducción de velocidad antes de tomar la fatídica curva. Tal conducta imprudente es lo que determina causalmente el resultado y la consideración de tal imprudencia como grave deriva del hecho de que en este caso el deber de diligencia exigible al investigado no es el propio de cualquier hombre medio ideal, sino que se trata de un deber de diligencia superior por la propia cualificación profesional del mismo (maquinista-jefe de tren con una dilatada experiencia en el

sector ferroviario), por el hecho de ser el máximo responsable de la conducción de un medio de transporte que es capaz de alcanzar velocidades de más de 200 km/h y, en definitiva, por el hecho de llevar a bordo del mismo a más de 200 personas, por lo que el deber diligencia, materializado en este caso en el deber de atención permanente a las circunstancias de la vía y de respeto a su señalización, resulta especialmente riguroso y relevante por las consecuencias que su infracción puede comportar para bienes jurídicos esenciales como son la salud o la propia vida de las personas, y eso es lo que cualifica en este caso la gravedad de la citada imprudencia profesional.

Respecto de los posibles defectos de señalización en la vía a los que se aluden en los informes periciales de parte, principalmente en el informe elaborado por el perito Sr. S.C. a instancia del propio maquinista, es obvio que los mismos carecen de relevancia causal alguna en la génesis del presente siniestro. Tanto es así que el propio maquinista en su declaración reconoció que utilizaba la señal avanzada E7 como punto de referencia para iniciar progresivamente el frenado del tren antes de entrar en la curva de Angrois y lo cierto es que dicha señal no es una señal cualquiera. Al contrario, se trata de una señal alta consistente en una pantalla fija dotada de tres focos (verde, amarillo y rojo) situada en el lado derecho en sentido de la marcha fácilmente visible que dispone además de balizas, previa (PK 83+876) y de señal (PK 84+171). Pero es más, esta señal de entrada se haya precedida a su vez de la señal avanzada E´7, de configuración similar a la anterior y también fácilmente visible; y asociada a esta señal (E´7) hay dispuestas nada menos que tres pantallas de proximidad que se sitúan en los PK 80+086, 80+278 y 80+398, ubicadas en postes de la catenaria. Por tanto, al margen del mayor o menor acierto a la hora de colocar las señales en la vía, o si dicha señalización se rige por las PTO o el RGC, lo que resulta incuestionable es que, al menos cinco quilómetros antes de llegar al lugar del accidente, existía en la vía señalización más que suficiente para que un maquinista medianamente diligente pudiera apercibirse de la proximidad de la estación de Santiago y, por tanto, de la necesidad de reducir la velocidad y adecuar ésta a dicha circunstancia, máxime cuando estamos ante un profesional vinculado al sector ferroviario desde hace más de treinta años y desempeñando la responsabilidad de maquinista de tren desde hace más de diez. Si a ello unimos el hecho de que por ese mismo punto había ya circulado anteriormente, habiendo realizado un total de 59 servicios en ambos sentidos todos ellos con el sistema de ayuda a la conducción ASFA Digital activado y en servicio, de los que 18 (a partir de noviembre de 2012) fueron con el material móvil S-730, es fácil colegir que el día de autos no fueron los defectos de señalización los factores que desencadenaron causalmente el accidente, pues tales condicionantes ya estaban vigentes en esos viajes anteriores y se habían mostrado eficaces y eficientes para preservar la seguridad del tren y de sus ocupantes. Por eso, en esta ocasión hubo un factor nuevo y distinto que decididamente desencadenó el resultado, y ese factor fue la imprudencia grave del maquinista que descuidó la atención a la conducción y a las circunstancias de la vía debido a una llamada telefónica del interventor del tren que se prolongó más tiempo del estrictamente necesario dado que no respondía a ninguna necesidad urgente, perentoria o vinculada a la seguridad del tren. En todo caso, y de conformidad con la reglamentación aplicable, es al maquinista jefe del tren y no al interventor a quién compete en exclusiva la

responsabilidad de atender la citada llamada o de poner término a la misma en cualquier momento si las circunstancias de la conducción así lo exigían. Ese factor diferenciador fue el que, el día de autos, llevo al maquinista a perder las referencias de la vía que habitualmente le indicaban la necesidad de reducir la velocidad ante la proximidad de la estación.

CUARTO.- En lo que respecta al Sr. C., el Auto de fecha 26 de mayo de 2016 dictado por la Audiencia Provincial ha perfilado el objeto de la investigación exigiendo que se investigara si en la causación del siniestro, además de la imprudencia del maquinista, era posible hallar indicios de concurrencia de otras acciones u omisiones que, desde la óptica penal, hubieran podido contribuir causalmente a tal resultado. Más en concreto, de lo que se trata es de precisar si, por parte de ADIF se hizo una correcta evaluación de los riesgos, y más en concreto aún, del riesgo de descarrilamiento en la citada curva motivado por el posible fallo humano y, en caso de existir tal evaluación, si se adoptaron o no las medidas preventivas necesarias para conjurar dicho riesgo. Para responder a tal cuestión, antes de analizar el contenido de las diligencias de investigación practicadas con tal fin, es preciso describir, siquiera someramente, cuáles son los elementos que conforman el delito cuya investigación nos ocupa. Es evidente que se trata de varios delitos de homicidio y lesiones causados por imprudencia y, partiendo de la legislación penal vigente a la fecha de los hechos (24/07/2013), solamente podría imputarse penalmente la comisión de tal delito a título de imprudencia grave (art.142 CP) o bien una falta de homicidio por imprudencia leve del antiguo art. 621 del CP anterior a la reforma operada por la LO 1/2015. No cabe en este caso la aplicación de la "imprudencia menos grave" que da lugar al nuevo tipo descrito en el actual art. 142.2 del CP, al no hallarse vigente a la fecha de los hechos y ser su aplicación contraria al principio de irretroactividad de las leyes penales desfavorables. Así pues, solamente podría imputarse penalmente el resultado producido a título de imprudencia grave o leve, lo cual exige precisar los elementos que configuran uno y otro título de imputación.

El delito imprudente exige, de acuerdo con reiterada Jurisprudencia, entre la que cabe citar sentencias como la 1089/2009 de 27 de octubre o la sentencia 598/2013 de 28 de junio de la Sala 2 ª del TS, la concurrencia de los siguientes requisitos:

1º) La infracción de un deber de cuidado interno (deber subjetivo de cuidado o deber de previsión): esto es, la infracción de la obligación de advertir la presencia de un peligro cognoscible y el índice de su gravedad.

2º) Vulneración de un deber de cuidado externo (deber objetivo de cuidado): es decir, la infracción de la obligación de comportarse externamente de forma que no se generen riesgos no permitidos o de controlar o neutralizar los riesgos creados por terceras personas o por factores ajenos al autor, siempre que esté obligado a ello por el deber de garante.

A lo anterior debe sumarse:

En los comportamientos activos:

- el nexo causal entre la acción imprudente y el resultado (vínculo naturalístico u ontológico)

- la imputación objetiva del resultado (vínculo normativo o axiológico): que el riesgo no permitido generado por la conducta imprudente sea el que materialice el resultado.

En los comportamientos omisivos: dilucidar si la conducta omitida habría evitado, con una probabilidad rayana en la certeza, la lesión o el menoscabo del bien jurídico que tutela la norma penal.

Para valorar la relación entre la acción y el resultado se sigue en la Jurisprudencia la denominada teoría de la imputación objetiva expuesta en numerosas sentencias entre las que cabe citar la STS 161/2000 de 19 de octubre, STS 1494/2003 de 10 de noviembre, STS 7245/2009 de 30 de noviembre, STS 558/2010 de 2 de junio, STS 1345/14 de 14 de diciembre, o STS 3/2016 de 19 Enero 2016. De acuerdo con dicha teoría, para la constatación de la relación entre la acción y el resultado debe verificarse:

La causalidad natural: en los delitos de resultado éste ha de ser atribuible a la acción del autor.

La causalidad normativa: además hay que comprobar que se cumplen los siguientes requisitos sin los cuales se elimina la tipicidad de la conducta:

1º) Que la acción del autor ha creado un peligro jurídicamente desaprobado para la producción del resultado, lo que se entiende que no concurre en los siguientes supuestos:

- Cuando se trata de riesgos permitidos

- Cuando se pretende una disminución del riesgo: es decir, se opera para evitar un resultado más perjudicial

- Si se obra confiado en que otros se mantendrán dentro de los límites del riesgo permitido (Principio de confianza)

- Si existen condiciones previas a las realmente causales puestas por quien no es garante de la evitación del resultado (prohibición de regreso)

2º) Que el resultado producido por la acción es la concreción del peligro jurídicamente desaprobado creado por la acción, manteniéndose criterios complementarios nacidos de la presencia de riesgos concurrentes para la producción del resultado, de forma que en estos casos hay que indagar cuál es la causa que realmente produce el resultado.

Asimismo, a la hora de distinguir entre los dos tipos de imprudencia antes señalados estima la Jurisprudencia que cabe apreciar imprudencia grave cuando se omiten todas las

precauciones exigibles o que debieron necesariamente adoptarse en el suceso o evento de que se trate, o al menos, de las más elementales o rudimentarias, por haber incidido el agente, en la omisión de diligencia que supone un quebranto de las más elementales normas de cuidado (SSTS de 20 de diciembre de 2000, 15 de marzo y 18 de septiembre de 2001, 1 de abril de 2002, y 27 de diciembre de 2004, entre otras). En este sentido afirma la STS de 27 de febrero de 2009, con relación al homicidio por imprudencia: "El art. 142.1 CP castiga al que por imprudencia grave causare la muerte de otro. Doctrina y jurisprudencia coinciden en que la imprudencia grave constitutiva de delito, consiste en la omisión el deber de cuidado exigible de las personas menos cuidadosas, equivaliendo al concepto de temeridad que se utilizaba en el Código de 1973. Se trata de los supuestos más reprochables de infracción de las normas de cuidado, que no implican necesariamente una representación mental de la infracción de aquellas por parte del sujeto. Cabe pues imprudencia grave tanto en los supuestos de culpa consciente como de culpa inconsciente o sin representación.

Por el contrario, la imprudencia leve, constitutiva de falta (art. 621.2 CP) en correspondencia con la simple, según terminología del antiguo CP, consiste en la ausencia del deber de diligencia esperable de las personas precavidas o cuidadosas.

Esta Sala ha indicado (Cfr. STS 665/2004, de 30 de junio) que el criterio fundamental para distinguir ambas clases de imprudencia ha de estar en la mayor o menor intensidad o importancia del deber de cuidado infringido".

En definitiva, la imprudencia grave consiste en la omisión de elementales normas de cuidado que cualquier persona debe observar en los actos de la vida ordinaria. Se caracteriza, en suma, por imprevisiones que eran fácilmente asequibles y vulgarmente previsibles, así como por la desatención grosera relevante de la diligencia que es exigible a cualquier persona. Y según la STS 282/2005, de 4 de marzo, recogiendo lo ya dicho en la STS 966/2003, de 4 de julio, "el nivel más alto de la imprudencia está en la llamada "culpa con previsión", cuando el sujeto ha previsto el resultado delictivo y pese a ello ha actuado en la confianza de que no habrá de producirse y rechazándolo para el supuesto de que pudiera presentarse. Aquí está la frontera con el dolo eventual, con todas las dificultades que esto lleva consigo en los casos concretos. En el vértice opuesto se encuentra la culpa sin previsión o culpa por descuido o por olvido, en que el sujeto no prevé ese resultado típico, pero tenía el deber de haberlo previsto porque en esas mismas circunstancias un ciudadano de similares condiciones personales lo habría previsto. Es la frontera inferior de la culpa, la que separa del caso fortuito". Desde otra perspectiva, generalmente se ha entendido que la omisión de la mera diligencia exigible dará lugar a la imprudencia leve, mientras que se calificará como temeraria, o actualmente como grave, cuando la diligencia omitida sea la mínima exigible, la indispensable o elemental, todo ello en función de las circunstancias del caso. De esta forma, la diferencia entre la imprudencia grave y la leve se encuentra en la importancia del deber omitido en función de las circunstancias

del caso, debiendo tener en cuenta a estos efectos el valor de los bienes afectados y las posibilidades mayores o menores de que se produzca el resultado, por un lado, y por otro la valoración social del riesgo, pues el ámbito concreto de actuación puede autorizar algunos particulares niveles de riesgo. La jurisprudencia de esta Sala se ha pronunciado en ocasiones en este sentido, afirmando que la gravedad de la imprudencia se determinará en atención, de un lado, a la importancia de los bienes jurídicos que se ponen en peligro con la conducta del autor y, de otro, a la posibilidad concreta de que se produzca el resultado (STS 2235/2001, de 30 de noviembre). El dolo eventual, por otra parte, existirá cuando el autor conozca el peligro concreto al que da lugar su conducta y a pesar de eso la ejecute, despreciando la posibilidad cercana del resultado…”.

QUINTO.- Pues bien, si aplicamos lo dicho al caso de autos, a la vista de los informes periciales aportados, podemos extraer una primera conclusión: no hubo una evaluación integral de riesgos previa a la puesta en funcionamiento de la línea 082. En esta conclusión al menos están de acuerdo todos los peritos. En efecto, no solo los peritos de parte H. y C., sino también el Sr. C.R., M. y C.. En el caso del Sr. L., su informe se ha limitado a la evaluación de riesgos vinculada al material rodante, sin que resulte nada reseñable desde el punto de vita de la causalidad penal, que es la que aquí nos interesa. Así pues, en relación con la referida línea, podrán discrepar los peritos sobre si era o no necesaria y sobre los resultados de dicha evaluación en caso de haberse realizado, pero lo que es evidente es que dicha evaluación integral no se ha efectuado.

La cuestión siguiente es la de determinar si tal evaluación era o no necesaria. Esa era precisamente una de las cuestiones fundamentales a las que tenían que responder los peritos: si era o no necesaria, “normativa y técnicamente”, una evaluación integral de riesgos de la línea 082 que tuviera en cuenta el peligro concreto existente en la curva donde se produjo el descarrilamiento del tren.

En este punto es donde discrepan los peritos. Centrándonos una vez más en los peritos judiciales, lo cierto es que el Sr. L. nada dice al respecto al limitarse al análisis del material rodante, aunque concluye con la siguiente afirmación: “… este perito judicial se ratifica en que la causa del descarrile… fue el exceso de velocidad de entrada en dicha curva, no obstante, a este respecto, se considera de sumo interés plantear el interrogante de cómo es posible que una línea como la 082 entre Ourense y Santiago en que las velocidades a las que está autorizado que circulen los trenes se sitúan entre los 200 y los 220 km/h… haya sido concebida NO disponiendo de un segundo nivel de protección que cubra la posibilidad de que el maquinista, por los motivos que sean, no atienda en tiempo a la necesidad de frenado y se enfrente a dicha curva a una velocidad muy superior a la máxima permitida, tal y como se produjo en aquél fatídico día”. En dicha conclusión final, el Sr. L., si bien se ha centrado en el material rodante, parece apuntar que, al menos desde el punto de vista técnico, sí sería necesaria una evaluación del riesgo de exceso de velocidad por fallo humano. Dicho de otra manera, no alude el

perito en este caso a razones de orden normativo o jurídico sobre este punto, pero su opinión no deja de ser relevante desde el punto de vista técnico, siendo en ese ámbito donde ha de ser valorada dicha afirmación. Por lo demás, su afirmación sobre la ausencia de una segunda barrera o elemento de seguridad que conjurase el eventual riesgo de descarrile en este caso ha resultado coincidente con la declaración prestada por el testigo-perito J.M., responsable de Bombardier y por tanto encargado del diseño e instalación del ERTMS embarcado en el tren. Del testimonio prestado por el Sr. M. merece ser destacada su afirmación de que, en el ámbito ferroviario, es una práctica consolidada el exigir siempre que la existencia de un accidente de esta índole haya de comportar el fallo de al menos dos o más elementos o sistemas de seguridad y en este caso tal exigencia técnica no se había cumplido pues, frente al riesgo de descarrile por fallo humano no existía ningún otro elemento o barrera de seguridad que conjurase dicho riesgo.

Partiendo de lo dicho, si ahora nos centramos en los otros dos informes periciales, el del Sr. M. y el del Sr. C., que sí se han ocupado específicamente de esta cuestión, nos hallamos una vez más con dos opiniones netamente discrepantes. Ahora bien, existe un matiz a mi juicio relevante y es que mientras el Sr. M. ratifica y concluye que la referida evaluación de riesgos no solo era necesaria desde el punto de vista normativo (coincide en este punto con H. y C.) sino también desde el punto de vista técnico, en cambio, el Sr. C. se limita a negar dicha necesidad desde el punto de vista normativo, pero guarda silencio respecto del punto de vista técnico. En efecto, el Sr. C. sostiene que normativamente no era exigible dicha evaluación integral del riesgo antes de la puesta en funcionamiento de la línea arguyendo esencialmente motivos de índole jurídico centrados en la vigencia o no de la normativa europea aplicable al caso, pero guarda silencio respecto de la necesidad "técnica" de dicha evaluación en atención a las características de la línea 082, la curva en que se produjo el accidente y los demás subsistemas que configuran dicha línea. Es decir, que el perito alude más a razones de índole jurídica que de orden técnico para desechar la necesidad de dicha evaluación integral, lo cual resulta sorprendente cuando lo que se espera de un perito es que sustente sus afirmaciones en razones de índole técnico pues ese es esencialmente la razón de ser de su nombramiento: ilustrar al juzgador sobre aspectos o materias de carácter técnico sobre las cuales el instructor carece de máximas de experiencia. Pero es más, las conclusiones de este perito se han visto incluso desvirtuadas a raíz de la aportación de los últimos informes periciales traídos a los autos a instancia de ADIF como el de la Sra. E.M., donde se deja entrever que sí era normativamente exigible tal evaluación de riesgos, si bien concluye que la misma sí se realizó.

Es por ello por lo que la contestación emitida por el perito judicial Sr. M. sobre este punto fundamental resulta más completa y atinada que la expuesta por el otro perito judicial Sr. C.. Pero es que, además, la opinión mostrada por el Sr. M. sobre la necesidad "técnica" de realizar dicha evaluación integral del riesgo ha sido compartida por los peritos H., C., y por el propio Sr. C.R.. Respecto de este último, su

afirmación al respecto sobre la necesidad de dicha evaluación -aunque luego discrepe en cuanto a los resultados de la misma- resulta especialmente importante en la medida en que sus informes han servido de soporte para el confeccionado por el Sr. C..

En definitiva, la pregunta fundamental era si la evaluación de riesgo integral era normativa o técnicamente necesaria. El perito Sr. M., siguiendo el criterio expuesto por H. y C., justifica ampliamente dicha necesidad, tanto desde el punto de vista normativo como técnico. En cambio, el Sr. C. se limita a considerar que no era necesaria por no ser aplicable la normativa europea a la que alude profusamente en su informe, pero, sin embargo, nada nos dice ni argumenta respecto de la "necesidad técnica" de dicha evaluación y sus consecuencias, lo que resulta sorprendente pues, dada su condición de técnico, llama la atención que se centre casi exclusivamente en cuestiones normativas y guarde silencio sobre las razones o motivos de carácter técnico que le lleva a descartar la necesidad de dicha evaluación de riesgos. En consecuencia, su informe resulta incompleto en este punto frente al del Sr. M. que sí responde de forma completa a lo que se ha preguntado.

Centrándonos pues en el informe del Sr. M., del examen del mismo resulta una conclusión evidente, y es que la referida evaluación de riesgos, siendo preceptiva y necesaria normativa y técnicamente, no se hizo en este caso. En efecto, lo que se desprende del mentado informe es que la UTE que intervino en la construcción de la línea 082 y en la configuración de los diversos subsistemas que la conforman, y muy particularmente en lo que se refiere al subsistema de control, mando y señalización, cumplió con su cometido generando un registro de posibles amenazas y señalando las limitaciones de su aportación para conjurar el riesgo derivado de las mismas. Ese registro de amenazas o "Hazard Log" no constituye en sí mismo una evaluación de riesgos sino un reconocimiento por parte de la UTE de las limitaciones de sus sistemas para conjurar dichas amenazas. Se trata pues de un documento que, avalado por el INECO, se transmite al administrador ferroviario (ADIF) para que éste, a la vista del mismo, decida qué medidas adoptar respecto de dichas amenazas, para lo cual ha de realizar una previa evaluación de riesgos que, en este caso, no consta que se hubiere realizado.

Dicho de modo más sencillo, y por lo que respecta concretamente a la curva de Angrois, lo que podemos inferir del informe del Sr. M. es que la UTE AVE O-S comunica a ADIF a través del "Hazard Log" que en dicha curva existe una amenaza o riesgo (descarrilamiento en caso de exceso de velocidad) que el subsistema por ella aportado es insuficiente para atajar. Es decir, que en caso de exceso de velocidad derivado de fallo humano el subsistema de control, mando y señalización por ellos aportado carece de recursos para conjurar dicho riesgo o amenaza. Se trata pues de una comunicación, no de una evaluación. La UTE comunica a ADIF dicho riesgo y es ADIF a quién corresponde gestionarlo. Por tanto, nada hay que reprochar a los técnicos de la UTE respecto de los cuales incluso se ha solicitado previamente su declaración en calidad de investigados. No existe indicio alguno que justifique dicha imputación. Los técnicos de la UTE han cumplido con su

cometido que no es otro que señalar las limitaciones de su sistema de control, mando y señalización y comunicar al dueño de obra (ADIF) dichas limitaciones para sea ADIF quién, aplicando los métodos de evaluación de riesgos aplicables, decida el modo y la forma en que han de conjurarse tales riesgos. Sin embargo, tal evaluación no consta que se hubiere realizado, de ahí la lógica consecuencia que extrae el perito Sr. M- al concluir que la exportación de riesgos al maquinista en la citada curva resulta incorrecta al no haberse evaluado previamente dicho riesgo. En efecto, según se dice en el susodicho informe: "Ha quedado constatado que tanto los documentos remitidos por ADIF el 30/09/2016 como los posteriores del 16/01/2017 se trata de documentos relacionados con la seguridad de la LAV082, pero del ámbito de la UTE O-S, y no de ADIF, y por lo tanto ceñidos exclusivamente al alcance del suministro de las empresas de la UTE en relación a los subsistemas de señalización y ERTMS. Todos estos documentos de la UTE… no son suficientes para demostrar la seguridad del sistema completo si no se realiza también el consiguiente análisis a un nivel superior donde por supuesto se analicen las interacciones entre sus partes y todos los interfaces internos y externos del sistema…". Y concretamente, en lo que se refiere a la amenaza que representaba la curva de Angrois, sostiene el perito que "este peligro estaba claramente identificado como tal en el Análisis Preliminar de Riesgos del suministro de UTE LAVOS…", y concluye: "… de haberse realizado un análisis integral de la línea, el peligro concreto de la curva de Angrois y su riesgo asociado hubiese resultado más que evidente".

SEXTO.- Así pues, ha quedado evidenciado que el análisis integral de riesgo, previo a la puesta en funcionamiento de la línea 082, era necesario. También ha quedado evidenciado que tal análisis, siendo preceptivo, no se hizo. La cuestión siguiente es determinar a quién compete la obligación de realizar dicho análisis y qué consecuencias tiene su omisión desde el punto de vista penal.

Pues bien, el único que ha dado respuesta a tal cuestión es, una vez más, el Sr. M.. El Sr. C. omite pronunciarse al respecto en la medida en que parte de la consideración de que la tantas veces aludida valoración de riesgo no era necesaria, lo que -insisto- contradice lo dicho por los demás peritos, incluido el Sr. C.R. cuyos informes y posterior ratificación sirvió de base para la elaboración del emitido por el perito judicial Sr. C..

Según aduce el Sr. M., "ADIF es el responsable de gestionar integralmente los riesgos asociados al sistema completo de la línea… (compuesto por distintos subsistemas estructurales). Esto incluye los interfaces con el material rodante y su personal de conducción". En síntesis, a la vista de dicho informe podemos extraer el siguiente orden lógico de atribuciones: la UTE comunica amenazas o limitaciones del subsistema, INECO audita tales registros y ADIF los gestiona. A la UTE le compete el deber de señalar los riesgos derivados de las limitaciones inherentes al subsistema por ellos suministrado y comunicarlo a ADIF. A INECO le compete auditar si dichos riesgos residuales exportados entre las partes fueron convenientemente entendidos, aceptados y gestionados.

Y, finalmente, a ADIF le corresponde realizar dicha evaluación integral, decidir qué medidas han de adoptarse para mitigar dichos riesgos hasta hacerlos “tolerables” dentro de los criterios establecidos en las normas CENELEC y comunicar tal decisión a la UTE y a la propia empresa ferroviaria. Solo entonces es posible estimar que se ha concluido y cerrado el análisis de valoración integral de seguridad de la línea, pudiendo ya autorizarse su aptitud para la circulación ferroviaria.

Respecto de la función de INECO, a la hora de concretar el alcance de su informe, matiza que “quedan fuera del alcance las protecciones no implantadas en el mismo sistema, es decir, los procedimientos operacionales que deben establecerse por ADIF para gestionar o mitigar los riesgos exportados”. Es decir, a INECO no le corresponde establecer qué método o procedimiento ha de seguir ADIF para evaluar y gestionar los riesgos que le comunica la UTE. Es más, INECO carece de competencia alguna para evaluar dichos riesgos exportados y decidir o proponer cómo han de evaluarse y mitigarse. Así se desprende del capítulo 8.1 del informe de INECO que, al referirse precisamente a los “riesgos exportados”, concluye: “Estos riesgos deben ser cubiertos por ADIF con actuaciones reglamentarias o de mantenimiento”. Sin embargo, no existe constancia documental alguna de que tales riesgos, identificados en el Hazard Log de la UTE y corroborados en el informe de seguridad de INECO (ISA) fueran luego evaluados o gestionados por ADIF, único órgano competente para hacerlo. En efecto, no consta en autos, pese a la descomunal información documental aportada, constancia alguna de que ADIF haya evaluado esos riesgos y haya decidido asumirlos o por el contrario mitigarlos de alguna forma hasta hacerlos tolerables, según las exigencias de la normativa antes mencionada.

El incumplimiento de dicho deber puede tener consecuencias de orden penal. Aunque no corresponde en fase de instrucción dirimir la existencia o no de prueba de cargo suficiente para enervar la presunción de inocencia, sí es cometido de esta fase de la investigación recabar indicios que justifiquen una imputación penal. Y en este caso, a la vista de la ratificación de los peritos H. y C., C.R. y, finalmente, a la vista del informe pericial emitido por el Sr. M., podemos inferir que, además de la imprudencia grave del maquinista del tren -cuestión ya suficientemente esclarecida- existen indicios suficientes para estimar que, al menos por parte de ADIF, no se hizo todo lo posible para mitigar el riesgo que finalmente desembocó en el resultado finalmente producido. En efecto, podemos discrepar respecto de las medidas que hubieran podido adoptarse de haberse realizado la evaluación de ese riesgo, incluso podemos discutir qué nivel de riesgo sería admisible o aceptable en este caso dada la variedad de criterios o métodos que proponen los peritos, algunos de los cuales se basan en cálculos de muy difícil aprehensión y dudosa relevancia penal, pero lo que desde luego no podemos discutir es que la curva representaba un riesgo en sí misma, que ese riesgo había sido detectado por la propia UTE y por INECO, que había sido comunicado a ADIF explicitando las limitaciones del subsistema suministrado para mitigar o conjurar dicho riesgo y que, finalmente, por parte de ADIF

nada se hizo para evaluar y reducir dicho riesgo a parámetros de tolerancia conforme a las exigencias de las normas CENELEC. Por tanto, todos han cumplido con su deber excepto quién, en última instancia, tenía la capacidad de decidir cómo gestionar el riesgo de descarrilamiento en curva por exceso de velocidad que finalmente fue la causa directa e inmediata del resultado.

Así pues, aplicando la jurisprudencia antes reseñada respecto de los elementos que conforman el delito de imprudencia, podemos concluir que:

Primero, existía una situación de riesgo consistente en el posible descarrilamiento en curva por exceso de velocidad;

Segundo, dicho riesgo era evidente dada la reducción significativa de velocidad que exigía la entrada en la curva (80 km/h) precedida de una larga recta en que el tren podía perfectamente alcanzar velocidades de hasta 200 km/h;

Tercero, dicho riesgo fue convenientemente detectado y comunicado a ADIF por parte de la UTE LAVOS e INECO, reconociendo ambos la insuficiencia del subsistema suministrado (ASFA) para conjurar o mitigar el mismo;

Cuarto, ADIF tenía la obligación normativa y técnica de evaluar y gestionar dicho riesgo hasta hacerlo tolerable desde la óptica de las normas CENELEC, lo que la situaba en una posición de garante respecto de las posibles consecuencias derivadas del incumplimiento de dicha obligación y, finalmente,

Quinto, ADIF no cumplió con dicho deber habiendo tolerado la exportación de dicho riesgo al maquinista sin efectuar una previa valoración integral de la línea que protegiese a los usuarios frente al posible fallo humano, lo que, en términos de contribución causal al resultado finalmente producido, equipara dicho incumplimiento a la imprudencia del maquinista que tenía el deber de conjurar y/o mitigar.

SÉPTIMO.- Dicho lo cual, solo queda por determinar, dentro de la compleja estructura de ADIF, a quién compete el deber de realizar la evaluación de riesgos que fue omitida. En todo caso, es importante aclarar que cuando hablamos de responsabilidad penal, y siempre teniendo en cuenta la legislación aplicable a la fecha de los hechos, la misma se sustenta en un principio básico y esencial que es el de culpabilidad debiendo desecharse las tesis de responsabilidad objetiva o "por el cargo". La atribución de responsabilidad penal exige un esfuerzo de individualización y concreción de indicios de responsabilidad penal atribuibles a personadas concretas y determinadas que, por acción u omisión, ya sea a título de dolo o culpa, hayan podido tener contribución causal en la lesión del bien jurídico tutelado por el tipo penal aplicable.

Partiendo de tal premisa, y puesto que el fundamento de la imputación reside en este caso en el incumplimiento de la obligación de evaluar y gestionar una situación de riesgo inherente a la puesta en funcionamiento de la línea 082, parece evidente que, dentro de la estructura de ADIF, el

departamento encargado de dar cumplimiento a tal cometido es la Dirección de Seguridad en la Circulación, cargo que, a la fecha de los hechos, venía desempeñado por Don Andrés Mª C.L.. En efecto, según se desprende del informe pericial emitido por el Sr. M., "la responsabilidad global de la gestión de la seguridad en la circulación recae en la Dirección de Seguridad en la Circulación y ésta se apoya en las áreas de la Gestión de la Seguridad en la Circulación de la Dirección General de Operación e Ingeniería y de la Dirección General de Explotación de Infraestructura". Entre las funciones o cometidos que se atribuyen a dicha Dirección de Seguridad figuran las de "realizar análisis de riesgos de seguridad en la circulación… con objeto de detectar, analizar y controlar las situaciones de riesgo asociadas a las mismas", así como el deber de "proponer e implantar cuantas medidas correctoras, preventivas y de mejora se consideren convenientes para el adecuado control de los riesgos asociados a las actividades de seguridad en la circulación…".

Por otra parte, el Estatuto de ADIF, aprobado por Real Decreto 2395/04, de 30 de diciembre, en su art. 16.1.s señala como competencia del Consejo de Administración de dicha entidad el dictado de "las instrucciones y circulares necesarias para determinar, con precisión, las condiciones de operación de la infraestructura ferroviaria"; y por Resolución de 11 de junio de 2013, de la Secretaría de Estado de Infraestructuras, Transporte y Vivienda, se publica un Acuerdo de fecha de 31 de mayo de 2013 del citado Consejo por el que se delega en el Director de Seguridad en la Circulación de dicho ente "la aprobación de las instrucciones y circulares necesarias para determinar, con precisión, las condiciones de operación de la infraestructura ferroviaria, <u>en materia de seguridad en la circulación</u>". De lo que puede concluirse que la seguridad en la circulación es, en virtud de delegación del Consejo de Administración del ADIF, competencia de la Dirección de Seguridad en la Circulación de dicho ente.

En conclusión, existen indicios suficientes para concluir que la Dirección de Seguridad en la Circulación de ADIF, a quién en principio compete la labor de evaluar los riesgos inherentes a la circulación según se acaba de exponer, no cumplió con dicho cometido generando y tolerando una situación de riesgo que finalmente cristalizó en el accidente que costó la vida y la salud a múltiples usuarios el pasado 24 de julio de 2013. Dicha Dirección, en quién el Consejo de Administración había delegado dicha competencia, estaba desempeñada por Don Andrés Mª C.L., el cual, teniendo conocimiento de dicha situación de riesgo en virtud de los informes (Hazard Log) remitidos por la UTE y por INECO (ISA) a su Dirección, no consta que haya hecho u ordenado medida alguna destinada a evaluar y gestionar dicho riesgo, asumiendo por ello una posición de garante que le hace en principio responsable a título de autor de los delitos de homicidio y lesiones por imprudencia grave en que finalmente se concretó dicho riesgo tras producirse el descarrile del tren Alvia el pasado 24 de julio de 2013. En consecuencia, procede mantener la imputación del Sr. C.L. como presunto responsable de los delitos de homicidio y lesiones por imprudencia grave tipificados en los arts. 142 y 152 del CP. En efecto, es el Sr. C. el que emite el Certificado de Seguridad de la vía,

requisito previo imprescindible sin el cual no sería posible dar inicio a su explotación, y lo emite sin previamente conjurar el riesgo de fallo humano que no fue objeto de una debida evaluación previa de conformidad con lo exigido por la normativa europea aplicable, máxime cuando, tras la modificación del Proyecto original, el tramo donde ocurrió el accidente quedaba desprovisto de un elemento de protección que conjurase dicho riesgo, el cual se veía incrementado en la medida en que en dicho tramo existía una transición significativa de velocidad representada por la curva en que sucedió el accidente. Ninguna de esas circunstancias fueron objeto de evaluación previa por parte de la Dirección de Seguridad en la Circulación, y no lo fueron siquiera con posterioridad cuando en junio de 2012 el mismo Director de Seguridad decide autorizar la desconexión del ERTMS embarcado sin realizar tampoco una evaluación previa del riesgo que para la seguridad de la vía podría comportar dicha decisión, privando de este modo al tren de un elemento más que pudiera haber advertido al maquinista de su situación a la fecha del siniestro evitando el riesgo de deslocalización por conducción desatenta que, a la postre, fue la causa directa del siniestro.

OCTAVO.- Respecto de los demás investigados, procede acordar el sobreseimiento provisional y archivo de la causa de conformidad con lo dispuesto en los artículos 641.1 de la LECRIM en relación con el art.779 del mismo Cuerpo Legal.

En primer lugar, respecto del Sr. L.A., Director de Seguridad en la Circulación de RENFE a la fecha de los hechos, la razón de su imputación residía en buena parte en la declaración prestada en su día por el Sr. C. que atribuía al Sr. L. similar grado de responsabilidad que la que compete al propio Director de Seguridad en la Circulación de ADIF. Sin embargo, tal y como se ha probado a lo largo de la presente investigación, el marco de competencia de cada uno de ellos es lógicamente dispar, como lo es, por tanto, su grado de responsabilidad en la génesis del accidente. En efecto, la responsabilidad del Sr. L. se ciñe al material rodante y a la formación del maquinista. Esa es su competencia y al respecto no consta que hubiere incurrido en incumplimiento normativo y/o técnico alguno. En efecto, por lo que respecta al material rodante, debemos traer una vez más a colación las conclusiones emitidas al respecto por el perito judicial Sr. L. el cual se ocupó minuciosamente del análisis de toda la documentación obrante en autos relativa a dicho material para concluir que el mismo cumplía todas las exigencias técnicas y normativas exigibles. Del mismo modo, y por lo que respecta al personal o maquinista del tren, no cabe duda de que el Sr. G.A. reunía todas las condiciones exigibles para poder gobernar el tren en condiciones de seguridad siempre y cuando respetase la documentación del tren que la propia RENFE le había proporcionado (Cuadro de Velocidades, Libro Diario etc). En definitiva, la Dirección de Seguridad en la Circulación de Renfe ha cumplido con su cometido que no era otro más que habilitar un material rodante técnicamente adecuado y poner a los mandos del mismo a un maquinista debidamente formado y dotado de las habilitaciones profesionales legalmente exigibles y al que se ha proporcionado la documentación del tren necesaria para llevar a cabo su cometido en las debidas

condiciones de seguridad. Esas eran las obligaciones esenciales del Sr. L. y las ha cumplido pues no consta que en la causación del siniestro hubiere tenido incidencia alguna un posible defecto del material rodante, de la documentación del tren o de la formación y/o habilitación del propio maquinista Sr. G.A.. El único elemento que pudo contribuir causalmente al siniestro, además de la imprudencia del propio maquinista, es una incorrecta valoración del riesgo por fallo humano vinculado a la infraestructura de la vía y más concretamente al subsistema de control, mando y señalización, tal y como se ha expuesto anteriormente, pero la gestión de dicho riesgo compete en exclusiva a ADIF, y de modo específico a la Dirección de Seguridad en la Circulación que venía ostentando el Sr. C,, sin que por parte de la homónima Dirección de RENFE pudiera imponerse criterio técnico al respecto, y prueba de ello es que, cuando en junio de 2012 se decide desconectar el ERTMS embarcado tal decisión la adopta el Sr. C,, prueba evidente de que el Sr. L., por sí solo, no podía hacerlo al carecer de la competencia sobre la infraestructura y el subsistema de control, mando y señalización. Dicho de modo más sencillo, a lo largo de la presente instrucción se ha constatado que en el lugar del accidente, a la fecha de los hechos, existía un riesgo de descarrile por exceso de velocidad que se veía incrementado por la existencia de una transición significativa de velocidad y por la ausencia de un sistema de control en la infraestructura que conjurase dicho riesgo después de que, tras la modificación del proyecto inicial, se hubiere privado de ERTMS a los últimos ocho quilómetros de la vía, aproximadamente, situación de riesgo que se incrementa cuando en junio de 2012 se decide desconectar el sistema embarcado. En tales condiciones, en caso de fallo humano, realmente no existía una segunda barrera de seguridad que conjurase ese riesgo. Pues bien, a quién compete evaluar ese riesgo y adoptar las medidas precisas para atajarlo es a ADIF, concretamente a la Dirección de Seguridad en la Circulación, pues es ella quién ostenta la capacidad de introducir cambios en la infraestructura y en el subsistema de control, mando y señalización que evitasen ese riesgo, sin que el Sr. L. ostente competencia alguna en ese ámbito. En conclusión, la evaluación de ese riesgo, de haberse realizado correctamente, debió traducirse en actuaciones de seguridad sobre la infraestructura y tal cometido era de la exclusiva competencia del Sr. C., razón por la cual se mantiene la imputación de éste y se deja sin efecto la del Sr. L. que, en su condición de Director de Seguridad en la Circulación de RENFE carecía de competencia alguna en lo que se refiere a la infraestructura de la vía y en cuanto al subsistema de control, mando y señalización, ámbito en el cual se produjo una incorrecta evaluación del riesgo por fallo humano que justifica el reproche penal que aquí se dirige contra el Sr. C. L..

En segundo lugar, respecto de los técnicos de INECO, Doña Laura L., Don Salvador A. y Don Jorge M., no procede mantener su imputación por dos sencillas razones:

La primera es que, en el marco de sus competencias no entraba la gestión de los riesgos inherentes al fallo humano sino que tal cometido correspondía a ADIF. Así, a la hora de concretar el alcance de su informe, matiza que “quedan fuera del alcance

las protecciones no implantadas en el mismo sistema, es decir, los procedimientos operacionales que deben establecerse por ADIF para gestionar o mitigar los riesgos exportados”. Es decir, a INECO no le corresponde establecer qué método o procedimiento ha de seguir ADIF para evaluar y gestionar los riesgos que le comunica la UTE. Es más, INECO carece de competencia alguna para evaluar dichos riesgos exportados y decidir o proponer cómo han de evaluarse y mitigarse. Así se desprende del capítulo 8.1 del informe de INECO que, al referirse precisamente a los “riesgos exportados”, concluye: “Estos riesgos deben ser cubiertos por ADIF con actuaciones reglamentarias o de mantenimiento”.

Y la segunda es que, tal y como ha quedado acreditado a raíz de las declaraciones prestadas por los técnicos de INECO y por la propia documental aportada por la misma sobre el alcance de su contrato con ADIF, resulta que su cometido no abarcaba siquiera el lugar donde acaeció el siniestro pues el informe ISA solo es preceptivo en los lugares de la línea ferroviaria donde existe dotación de ERTMS, no siendo éste el caso que aquí nos ocupa al haberse decidido la supresión del susodicho sistema de seguridad en los últimos ocho quilómetros de la vía tras la modificación del Proyecto original. En consecuencia, aun admitiendo la tesis de ADIF y de la defensa del Sr. C. de que era INECO, y no ADIF, la competente para gestionar los riesgos haciéndolos tolerables para el Administrador Ferroviario, mal podía realizar su cometido INECO cuando en el marco de su contratación no se incluía el tramo en que ocurrió el accidente.

Y, por último, respecto del Sr. R.S., la razón de su imputación residía en garantizar su derecho de defensa a la hora de tomarle declaración dado que, en función de su consideración de Gerente del Área de Seguridad en la circulación del Noroeste de ADIF, cabría la posibilidad de reprocharle, al igual que al Sr. C., carencias en el cumplimiento de su cometido a la hora de evaluar el riesgo derivado del fallo humano en relación a la infraestructura ferroviaria. Sin embargo, a la vista de su declaración, es evidente que más allá de la denominación de su cargo, la verdad es que carece el mismo de competencia alguna en el ámbito de la evaluación de riesgos que aquí nos ocupa, y prueba de ello es que en ninguno de los documentos vinculados a la seguridad en la circulación y evaluación de riesgos aparece el Sr. R.S. por lo que, respecto del mismo carecemos de elementos indiciarios suficientes para sustentar su imputación.

NOVENO.- Por último, en lo que se refiere a la práctica de nuevas diligencias, se ha solicitado en primer lugar la declaración del Sr. C. C,, Jefe de Seguridad de la ERA, pero es que dicha diligencia resulta redundante si tenemos en cuenta que el Sr. C. ha contestado ya por escrito no una, sino dos veces al menos, a las preguntas que le fueron formuladas por las partes y por el propio órgano judicial, obrando en autos testimonio de dichas contestaciones por lo que reiterar esa diligencia resulta innecesario y redundante, sin perjuicio de su proposición para el acto del juicio oral.

Y, respecto de la declaración como investigado, y subsidiariamente como testigo, del Sr. Carlos D.A., en su día Director General de la Línea de Alta Velocidad Noroeste, carece de sentido la misma a los efectos de la presente instrucción. En efecto, se alude tangencialmente al interés que su testimonio puede tener en relación a la "evaluación de riesgos" pero no se justifica el cómo ni el por qué. En efecto, parece que con introducir el concepto "evaluación de riesgos" sería suficiente para tomar declaración a infinidad de sujetos y personas, pero no es así. En puridad, el Sr. D.A. carece de competencia alguna en lo que se refiere a la evaluación de riesgos por fallo humano vinculado al subsistema de control, mando y señalización, que es lo que realmente aquí nos interesa. Y, por lo que se refiere a la modificación del Proyecto original, tal modificación no implica automáticamente su imputación pues lo que constituye la base de la imputación no es que el Proyecto original de la vía se hubiere modificado sino que, tras su modificación, tendría que haberse realizado una correcta evaluación de riesgos cuyo cometido, tal y como ya se ha expuesto a lo largo de la presente resolución, era competencia de la Dirección de Seguridad en la Circulación de ADIF que, en aquel entonces y también a la fecha del accidente, era ostentada por el Sr. C.L.. Por lo demás, las razones que llevaron a la modificación del Proyecto original han sido sobradamente explicitadas a lo largo de la presente instrucción y han sido ya avaladas en anteriores resoluciones de la Audiencia Provincial, de ahí la improcedencia de la práctica de dicha diligencia que, una vez más, resulta redundante e innecesaria, sin perjuicio de su proposición para el acto del juicio oral.

Vistos los artículos citados, y demás de general y pertinente aplicación.

PARTE DISPOSITIVA

Don Andrés Lago Louro, Magistrado-Juez Titular del Juzgado de Instrucción nº 3 de Santiago, **ACUERDA: La continuación de las presentes diligencias previas por los trámites del Procedimiento Abreviado**, por si los hechos imputados a **Don Francisco José G.A. y a Don Andrés María C.L.** fueren constitutivos de **OCHENTA delitos de homicidio por imprudencia grave profesional del artículo 142, apartados primero y tercero, del Código Penal y CIENTO CUARENTA Y CUATRO delitos de lesiones por imprudencia grave profesional del art. 152, apartados primero y tercero, del Código Penal**, a cuyo efecto, dese traslado al Ministerio Fiscal y, en su caso, a las acusaciones particulares personadas, a fin de que en el plazo común de diez días, formulen escrito de acusación, solicitando la apertura de juicio oral en la forma prescrita por la Ley o bien el sobreseimiento de la causa, sin perjuicio de que excepcionalmente puedan solicitar la práctica de diligencias complementarias que se consideren imprescindibles para formular la acusación.

Se acuerda el **sobreseimiento provisional y archivo de la causa** respecto de los siguientes investigados: Antonio L.A., Fernando R.S., y los técnicos de INECO Laura L., Salvador A. y Jorge M..

Notifíquese la presente resolución al Ministerio Fiscal y a las demás partes, haciéndoles saber que contra la misma podrán

interponer, ante este Juzgado, recurso de reforma en el plazo de tres días, y/o recurso de apelación en el plazo de cinco días.

Así por este mi Auto, lo pronuncio, mando y firmo.